（nite 様式-2）

通　知　書

（販売事業者、リース事業者、設置工事事業者、修理事業者、関係団体、地方公共団体（消費生活センター等を含む。）用）

取扱注意

（注）※印の欄には記入しないでください。

※ 管 理 番 号	
※ 受 付 年 月 日	年　　月　　日

製　品　名 品名（ブランド名）			
機種・型式等		生産国名：	
製品に付されている表示又はマーク		取扱説明書の有無　　有　・　無	
事故発生年月日	年　　月　　日　午前・午後　　時頃		
事故発生場所	●（住所） （具体的場所）		
被　害　者	●氏　名：　　性別：　男　・　女　　●年齢：　　才		
火災の有無	1.有　　2.無	一酸化炭素中毒の有無	1.有　　2.無
人的被害の概要	1.死亡（　）名　2.負傷又は疾病（全治 30 日以上のもの）（　）名　3. その他軽傷又は疾患 （病院治療（　）名・家庭内治療（　）名） 1.骨折　2.打撲　3.裂傷　4.擦過傷　5.火傷　6.皮膚障害　7.視覚障害 8.聴覚又は平衡機能障害　9.嗅覚機能の障害　10.音声機能、言語機能又はそしゃく機能の障害 11.肢体不自由　12.循環器機能の障害　13.呼吸器機能の障害　14.消化器機能の障害 15.泌尿器の機能の障害　16.一酸化炭素以外の中毒（　　） 17.窒息　18.感電　19.その他（　　） □人的被害なし		
人的被害以外の被害状況	1.製品破損の有無　　有　・　無 2.当該製品の周辺への被害拡大の有無　　有（その内容　　）　・　無		
製品の購入及び使用状況	購入年月日：　　年　　月　　日　使用期間：　　年　　ヶ月（　　日） 購　入　先：		
事　故　内　容	（詳細を記述してください。別紙に記載していただいても結構です。）		
事　故　原　因 （貴所における所見）			
●被害者の要望	1.被害金額の弁償　2.製品交換　3.修理・点検　4.引き取り（代金返済）　5.慰謝料 6.調査・原因究明　7.謝罪（他になし） 8.その他（　　）		
製造事業者等の名称及び所在地	（名称）： （業種）１.製造事業者　　２.輸入事業者　　3.発売元　　4.その他 （所在地）： （電話番号）： ●（担当者氏名）：		
通知書作成者	（名称・機関名）　　（氏名） e-mail： （住所）　　（電話番号）： （ＦＡＸ）：		
事故品の提供及び事故品の解体についての確認	事故品提供について（事故品をｎｉｔｅに提供していただけますか。）→　可　・　否 事故品返却について（提供いただける場合は、返却する必要がありますか。）→　要　・　否 事故品解体について（試験によって解体してもよろしいですか。）→　可　・　否		

（備考）この用紙の大きさは、日本工業規格 A4 とすること。

（注）・通知に当たっては、原則として本様式によりますが、他の様式でも上記項目が網羅されていれば、本通知書に替えることができます。また、●印の項目の記載（住所については町村以下の部分に限る。）は、独立行政法人等の保有する情報の公開に関する法律（平成１３年法律第１４０号）に基づく開示請求があった場合においても原則不開示としますが、既に公表されているものについては開示されます。